



تفشي كوفيد-١٩ (فيروس الكورونا) والنوع الإجتماعي: رسائل أساسية في المناصرة من آسيا والمحيط الهادئ

الآثار الناشئة من منظور النوع الإجتماعي

الأعباء المتفاقمة على النساء والفتيات لأعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر: عندما تُجهَد نظم الرعاية الصحية بسبب الجهود المبذولة لاحتواء تفشي الوباء، غالباً ما تتحمل النساء والفتيات مسؤوليات الرعاية، حيث يتحملن عادةً مسؤولية رعاية أفراد الأسر المريضة وكبار السن.^١ ويزيد إغلاق المدارس من تفاقم عبء أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر على النساء والفتيات، اللاتي يأخذن على عاتقهن العمل الإضافي المتمثل في رعاية الأطفال.

تلبية احتياجات العاملات في مجال الرعاية الصحية: تشكل النساء ٧٠ في المائة من العاملين في القطاع الصحي والاجتماعي على الصعيد العالمي،^٢ ويتواجدن في الصفوف الامامية للإستجابة وفي هذا القطاع فإن متوسط فجوة الأجر بين الجنسين يعادل ٢٨ في المائة،^٣ وقد يتفاقم في أوقات الأزمات. وقد لفتت العاملات في مجال الرعاية الصحية الانتباه إلى احتياجاتهن المحددة إلى ما هو أبعد من الحماية الشخصية، بما في ذلك تلبية احتياجات النظافة الصحية في فترة الدورة الشهرية وينبغي أيضاً تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمستجيبات في الخطوط الأمامية.

^١ هارمان، صوفي (2015). الإيبولا والنوع الاجتماعي والنساء غير المرنيات بشكل واضح في الإدارة الصحية العالمية. العالم الثالث الفصلية 3(37). (3).

^٢ منظمة الصحة العالمية (2019). المساواة بين الجنسين في القوى العاملة الصحية: تحليل 104 بلدان.

^٣ أعلاه

زيادة في حالات العنف المبني على النوع الإجتماعي ومخاطر الحماية: أثبتت التجارب بأنه عندما تكون المرأة هي المسؤولة عن شراء الأغذية للأسرة، يزداد انعدام الأمن الغذائي نتيجة للأزمات مما يعرضها لخطر متزايد، فعلى سبيل المثال، قد تتعرض للعنف من قبل الشريك الحميم وغيرها من أشكال العنف الإسرى وذلك بسبب التوترات المتزايدة في الأسرة المعيشية.⁴ كما وتتفاقم في سياقات الأزمات أشكال أخرى من العنف المبني على النوع الإجتماعي. على سبيل المثال، وضعت الآثار الاقتصادية لتفشي مرض الإيبولا في غرب أفريقيا في الفترة من بين 2013-2016 النساء والأطفال في المنزلة الأكثر عرضة للاستغلال والإساءة الجنسيين.⁵

وبالإضافة إلى ذلك، قد تعطل الرعاية المنقذة للحياة والدعم للناجيات من العنف المبني على النوع الإجتماعي (مثل الإدارة السريرية لحالات الاغتصاب، والصحة النفسية، والدعم النفسى والاجتماعي) في مراكز الأزمات الشاملة في المستشفيات التخصصية عندما يكون مقدمو الخدمات الصحية مثقلين بالأعباء ومشغولين بالتعامل مع الحالات المرضية للفايروس COVID-19.

الآثار المترتبة على التمكين الاقتصادي للمرأة: كما لوحظ في تفشي الإيبولا،⁶ تشكل الأزمات تهديداً خطيراً لمشاركة المرأة في الأنشطة الاقتصادية، ولا سيما في القطاعات غير الرسمية، ويمكن أن تزيد من الفجوات بين الجنسين في مجال سبل العيش.

الآثار المترتبة على العاملات المهاجرات: لفتت العاملات المهاجرات في المنطقه الانتباه، ولا سيما العاملات في الأعمال المنزلية وأعمال الرعاية، إلى الأثر السلبي لحظر السفر الذي لا يمكن التنبؤ به على نحو متزايد على عملهن، الذي تترتب عليه آثار اقتصادية قوية، وعلى القدرة على إعالة أسرهن.

انقطاع فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية: تشير الأدلة المستقاة من الأوبئة السابقة، بما في ذلك الإيبولا والزیکا، إلى أن الجهود المبذولة لاحتواء الأمراض المتفشية تحول الموارد عن الخدمات الصحية الروتينية، بما في ذلك الرعاية الصحية قبل - وما بعد الولادة، ووسائل منع الحمل،⁷ كما وتفاقم في كثير من الأحيان الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المحدودة في الاصل.⁸ ومن المهم اعتباره الاحتياجات الخاصة لدى المراهقين والمراهقات في هذا الصدد. وعلاوة على ذلك، تشمل الاحتياجات الخاصة الوصول الى الولادة النظيفة والآمنة، ولا سيما الوصول للعلاج في حالات مضاعفات الحمل، وعلاج الأمراض المنقولة من خلال الجنس، وتوفر وسائل منع الحمل، وتوفير الرعاية السريرية لحالات الاغتصاب.

4 اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (2015). إرشادات دمج العنف المبني على النوع الاجتماعي في العمل الإنساني: الأمن الغذائي والزراعة.
5 الجمعية العامة للأمم المتحدة A/70/723 حماية البشرية من الأزمات الصحية في المستقبل: تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية؛ مكتب مساعدة البونيفس، " العنف المبني على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ: الاستجابات الطارئة لتفشي الصحة العامة"، أيلول/سبتمبر 2018، الصفحة 2.
6 البرلمان الأوروبي 2015/0281-A8 تقرير عن أزمة الإيبولا: الدروس الطويلة الأجل وكيفية تعزيز النظم الصحية في البلدان الإنمائية لمنع الأزمات في المستقبل.
7 الجمعية العامة للأمم المتحدة A/70/723 حماية البشرية من الأزمات الصحية في المستقبل: تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستجابة العالمية للأزمات الصحية.
8 تقييم القياس (2017). أهمية النوع الاجتماعي في بيانات الأمراض المعدية الناشئة. سميث، جوليا (2019). التغلب على "الطفيليات العاجل": دمج النوع الاجتماعي في التأهب لتفشي الأمراض والاستجابة لها، النوع الاجتماعي والتنمية (2019).
9 سميث، جوليا (2019). التغلب على "الطفيليات العاجل": دمج النوع الاجتماعي في التأهب لتفشي الأمراض والاستجابة لها، النوع الاجتماعي والتنمية (2019).

إستبعاد النساء من الأدوار القيادية: على الرغم من أن النساء تشكلن أغلبية العاملين في مجال الرعاية الصحية في الصفوف الأمامية، وتواجهن في مناصب رئيسية لتحديد التوجهات على المستوى المحلي، فإنهن لا زلن يشكلن أقلية صغيرة فقط في القيادة الصحية على المستويين المحلي والعالمي.¹⁰ ويمكن أن يؤدي إدماج العاملات في الصفوف الأمامية في القطاعات الصحية وغيرها من القطاعات في جميع مجالات صنع القرار والسياسات إلى تحسين المراقبة، والكشف، والوقاية لآليات الأمن الصحي.¹¹

الحاجة إلى نهج موجهة للوصول إلى جميع الفئات الاجتماعية التي تُعنى بالمخاطر والخدمات، مع مراعاة النوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، والتعليم، وحالة الهجرة وتشير الأدلة المستقاة من حالات التفشي إلى أن مستوى التعليم قد أثر على المعرفة بين فئات معينة.¹²

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي الاعتراف بالإحتياجات الصحية المحددة وتلك المتعلقة بالتواصل للفئات المهمشة بشكل خاص، بما في ذلك الأشخاص المثليين والمثليات جنسياً، ومزدوجي الميل الجنسي، ومغايري الهوية الجنسانية، وثنائيي الجنس، والأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية، والمهاجرين.

توصيات¹³

تصنيف البيانات الخاصة بتفشي الوباء حسب الجنس والعمر والإعاقة. يجب تصنيف البيانات المتعلقة بتفشي الوباء وتنفيذ الاستجابة لحالات الطوارئ حسب الجنس والعمر والإعاقة، وتحليلها وفقاً لذلك، من أجل فهم الاختلافات من منظور النوع الاجتماعي عند التعرض للمرض والعلاج منه، وتصميم تدابير وقائية حسب الحاجة.

يتوجب على الخطط الاستراتيجية القطرية المتعلقة بالتأهب والاستجابة أن تركز على تحليل قوى للنوع الاجتماعي، مع مراعاة الأدوار والمسؤوليات والديناميات ما بين الجنسين ويشمل ذلك ضمان أن تتصدى تدابير الحد والاحتواء أيضاً عبء أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، والمخاطر المتزايدة المتعلقة بالعنف المبني على النوع الاجتماعي، ولا سيما تلك التي تؤثر على النساء والفتيات.

تعزيز الدور القيادي لدى النساء والفتيات ومشاركتهن المجدية في جميع عمليات صنع القرار فيما يخص التصدي لتفشي وباء COVID-19.

10 ماتاد، جوثي وأخرون (2019). القيادة الصحية العالمية النسائية: نهج تستند إلى البيانات لسد الفجوة بين الجنسين. لانسيت 393(10171): X. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30203-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30203-X).
11 مينها، كلير وأخرون (2020). COVID-19: آثار النوع الاجتماعي لتفشي الوباء. لانسيت 2(30526-2): 20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2).
12 كوكوبا دالا وأخرون (2015). كشف تأثير الإيبولا، تقييم الأثر المختلف للتفشي على النساء والرجال في ليبيريا.
13 تستند التوصيات إلى مكتب المساعدة التابع لليونسيف (2018). العنف المبني على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ: الإستجابة الطارئة للصحة العامة في حالات التفشي الصحية.

ضمان قدرة النساء على الحصول على معلومات حول كيفية الوقاية من الوباء والتصدي له بطرق سهل فهمها. فإن

النساء تقمن بدور رئيسي مثل قناة للمعلومات في مجتمعاتهن المحلية. وعادة ما تكون فرص حصولهن على المعلومات أقل من فرص الرجال. وبالتالي، فإن الوصول إلى النساء والفتيات وتثقيفهن بشأن المرض هو أمر حاسم من أجل التصدي لإنتشاره.

ضمان محورية حقوق الإنسان عند الاستجابة. "ينبغي دائماً أن تتم عمليات الإغلاق والحجر الصحي وغيرها من التدابير من هذا القبيل

لاحتواء ومكافحة انتشار الفيروس COVID-19 بما يتفق تماماً مع معايير حقوق الإنسان وبطريقه ضرورية ومتناسبة مع المخاطر التي يتم تقييمها - ولكن حتى عندما تكون كذلك، قد يكون لها تداعيات خطيرة على حياة الناس".¹⁴

يجب تدريب المستجيبين الأوائل على كيفية التعامل مع حالات الإفصاح عن العنف المبني على النوع الاجتماعي.

يجب أن يتمتع العاملون الصحيون الذين يشكلون جزءاً من الاستجابة لتفشي الوباء بالمهارات الأساسية اللازمة للاستجابة عند الإفصاح عن حالات العنف المبني على النوع الاجتماعي التي يمكن أن ترتبط بالوباء أو قد تفاقمت بسببه، بطريقة رحيمة وبدون إصدار للأحكام، وبحيث يعرفون إجراءات الإحالة للرعاية، وحتى لأبعد من ذلك من أجل جلب الرعاية إلى مراكز العلاج لتوفير الرعاية على الفور. وعلاوة على ذلك، ينبغي توفير الدعم الشامل للنساء المستجيبات الأوليات بحيث يشمل ذلك الدعم النفسي والاجتماعي.

قد يُطلب من مرافق الرعاية الصحية الأولية والثانوية أن تأخذ حالات الناجين/ات من العنف المبني على النوع الاجتماعي، وأن تقوم بعملية

الإحالة إلى المستشفيات التخصصية فقط عندما يتطلب ذلك مستوى أعلى من الرعاية. **كما وينبغي تحديث مسارات الإحالة في**

مجال العنف المبني على النوع الاجتماعي بحيث تعكس مرافق الرعاية التخصصية.

ينبغي أن يكون الدعم النفسي والاجتماعي متاحاً للنساء والفتيات اللاتي قد تتأثرن بتفشي الوباء، وقد تكن أيضاً ناجيات

من العنف المبني على النوع الاجتماعي. فيما يتعلق بالنقطة السابقة- اللاتي قد تتأثرن-سواء بشكل مباشر أو غير مباشر بتفشي مرض

معد- فانه من الممكن أن تكون التجربة صادمه تماماً كتجربة العنف المبني على النوع الاجتماعي. إن الاعتراف بأن هذين الأمرين قد

يتشاركان في الحدوث بالنسبة لبعض النساء والفتيات هو أمر هام للغاية ويتطلب أن يكون الدعم النفسي والاجتماعي متاحاً للنساء والفتيات،

وأيضاً متاحاً بشكل عام.

14 بيان المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25668&LangID=E>

ينبغي للتدابير المتخذة لتخفيف العبء عن آليات الرعاية الصحية الأولية أن تضع في أولوياتها إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها.

وضع استراتيجيات مستهدفة للتمكين الإقتصادي للنساء، أو استكشاف برامج التحويلات النقدية، وذلك للحد من أثر تفشي الوباء وتدابير احتوائه، بما في ذلك دعمهن للتعافي وتعزيز القدرة على التكيف مع الصدمات في المستقبل.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بالرؤساء المشاركين لفريق العمل المعنى بالتنوع الإجتماعي في العمل الإنساني في آسيا والمحيط الهادئ، ماريا هولتسبرغ، maria.holtsberg@unwomen.org، وهوسني، husni.husni@un.org، وثيوفيل رينارد theophile.renard@care.org، أو الأمانة العامة في برين ديفاكولا، devikara.devakula@unwomen.org.